

**KEMAMPUAN PERAWAT MELAKUKAN TINDAKAN RESTRAIN
PADA PASIEN AMUK DI UNIT GAWAT DARURAT RSJD
Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi
Strata I Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

CIKAL SEPTEPIN NARINDRIANISA

J210150096

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KEMAMPUAN PERAWAT MELAKUKAN TINDAKAN RESTRAIN PADA PASIEN
AMUK DI UNIT GAWAT DARURAT RSJD
Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**

Oleh:

CIKAL SEPTEPIN NARINDRIANISA

J210150096

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Arif Widodo', is centered within a light gray rectangular box.

Arif Widodo, S.ST.,M.Kes

NIK. 630

HALAMAN PENGESAHAN

KEMAMPUAN PERAWAT MELAKUKAN TINDAKAN RESTRAIN PADA PASIEN AMUK DI RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA

OLEH

CIKAL SEPTEPIN NARINDRIANISA

J 210.150.096

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada Tanggal 22 April 2019
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Arif Widodo, S.ST.,M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)
2. Beti Kristinawati, S.Kep., M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.,MB
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Wachidah Yuniartika, S. Kep., Ns., M. Kep
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

(.....)

Surakarta, 22

April 2019

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



Dr. Matalazimah, S.KM., M.Kes.

NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk meraih gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti terdapat ketidakbenaran dengan pernyataan saya diatas, maka saya bersedia untuk mempertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 22 April 2019
Yang membuat pernyataan,



Cikal Septepin Narindrianisa
(J210150096)

**KEMAMPUAN PERAWAT MELAKUKAN TINDAKAN RESTRAIN
PADA PASIEN AMUK DI UNIT GAWAT DARURAT RSJD
Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**

Abstrak

Restrain merupakan kekuatan fisik untuk membatasi kebebasan gerak dari individu, kekuatan fisik tersebut menggunakan alat medis dan tenaga manusia. Pengekangan fisik menggunakan manset pada pergelangan tangan dan pergelangan kaki. Pengaruh tindakan restrain dengan manset terhadap perilaku kekerasan menyimpulkan bahwa ada pengaruh tindakan restrain pada fisik dengan manset terhadap perilaku kekerasan, Untuk menjamin *patient safety* tindakan tersebut perlu dipilih alat yang aman dan tidak melukai, tali pada restrain dibuat dari kain yang diberi manset sehingga lembut dan kuat serta menghindari lecet pada bagian kulit yang dilakukan restrain. Pasien amuk dengan perilaku kekerasan perlu penanganan lebih khusus. Ruang akut serta ruang Instalasi Gawat darurat merupakan tempat yang paling banyak menangani pasien amuk dengan tindakan restrain. Perawat memiliki kemampuan yang berbeda-beda khususnya untuk menangani pasien amuk dengan tindakan restrain. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kemampuan perawat melakukan tindakan restrain pada pasien amuk di Unit Gawat Darurat RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kualitatif dengan menggunakan desain penelitian pendekatan fenomenology. Partisipan berjumlah 9 orang yang merupakan perawat IGD Rumah Sakit Jiwa, Pasien, Keluarga pasien. Dalam penelitian ini dibantu oleh kepala ruang sesuai dengan kriteria yang akan diteliti dan telah mencapai *redundancy* atau data yang telah diambil Jenuh. Teknik sampel yang digunakan yaitu menggunakan *Purposive Sampling*. Data tersebut telah dikumpulkan melalui tahap wawancara mendalam dan observasi perawat dalam menangani tindakan restrain pada pasien amuk di IGD. Setelah dilakukan proses Analisis Tematik terdapat tiga tema yaitu prosedur pengikatan restrain pada pasien, gejala yang dirasakan pasien saat direstrain, pemberian lembar persetujuan pada pasien.

Kata kunci : Amuk, Restrain, Kemampuan perawat

Abstract

Restrain is a physical force to limit the freedom of movement of individuals, physical strength uses medical devices and human power. Physical restraints use cuffs on the wrists and ankles. The effect of restrain and cuff actions on violent behavior concludes that there is an effect of restrain on physical cuffs on violent behavior. To ensure that patient safety measures need to be chosen that are safe and not injurious, the rope on the restrain is made of cloth that is cuffed so that it is soft and strong and Avoid abrasions on the restrain skin. Amok patients with violent behavior need more special treatment. Acute space and emergency room installation is the place that mostly handles amok patients with restrain measures. Nurses have different abilities, especially to treat amok patients with restrain measures. The purpose of this study was to determine the ability of nurses to perform restrain actions in amok patients in the Emergency Unit of RSUD Dr. Arif Zainudin Surakarta. This study uses a type of qualitative research using a

phenomenology research design approach. The participants were 9 people who were emergency room nurses, Mental Hospital, Patients, Family of patients. In this study assisted by the head of the room in accordance with the criteria to be examined and have achieved redundancy or data that has been taken saturated. The sample technique used is using Purposive Sampling. The data has been collected through the stages of in-depth interviews and nurses' observation in handling restrain actions in amok patients at the ED. The results of the study after the Thematic Analysis process were carried out with three themes, namely the restrain binding procedure in the patient, the symptoms felt by the patient when restrained, the giving of consent sheets to the patient.

Keywords: Aggressive, Restrain, Nurse Capabilities

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 Kesehatan mental adalah kesehatan yang memungkinkan orang untuk mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja dan berkontribusi pada komunitas. Karena jumlah gangguan kesehatan mental kasusnya saat ini mengkhawatirkan terdapat sekitar 450 juta orang di seluruh dunia yang menderita gangguan mental tersebut dan diperkirakan satu dari empat orang yang menderita gangguan mental selama hidup mereka (WHO,2013).

Pada tahun 2013 pravelensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan sebesar 6%, beban penyakit jiwa di Indonesia masih cukup tinggi dari usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta orang. Gangguan jiwa berat Skizofrenia 1,7 per 1000 penduduk sekitar 400.000 orang (Kemenkes,2013)

Data dari Rumah Sakit Jiwa Dr Arif Zainudin Surakarta(RSJD) pasien yang mengalami Gangguan Jiwa di Ruang Rawat Jalan pada tahun 2012 berjumlah 26449 jiwa, 2013 28098 jiwa, 2014 29952 jiwa, 2015 35322 jiwa, 2016 38210 jiwa 2017 43877 jiwa . Perilaku kekerasan merupakan keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang membahayakan fisik terhadap diri sendiri dan orang lain maupun lingkungan sekitar, perilaku tersebut segera ditangani karena dapat membahayakan diri sendiri, orang lain serta lingkungan sekitar. Penanganan kekerasan tersebut dapat dilakukan dengan cara restrain. (Purwanto,2015)

Restrain yaitu kekuatan fisik untuk membatasi kebebasan gerak dari individu tersebut, kekuatan fisik tersebut menggunakan alat medis, dan tenaga manusia.

Pengekangan fisik menggunakan manset pada pergelangan tangan dan kaki dan spreng untuk pengekangan. (Sulistyowati, 2014)

Pasien amuk dengan perilaku kekerasan perlu penanganan lebih khusus. Ruang akut serta ruang Instalasi Gawat darurat (IGD) merupakan tempat yang paling banyak menangani pasien amuk dengan restrain. Pengaruh tindakan restrain dengan manset terhadap perilaku kekerasan menyimpulkan ada pengaruh tindakan restrain pada fisik dengan manset terhadap perilaku kekerasan. Untuk menjamin *patient safety* tindakan tersebut perlu dipilih alat yang aman dan tidak melukai, tali pada restrain dibuat dari kain yang diberi manset sehingga lembut dan kuat serta menghindari lecet pada bagian kulit yang dilakukan restrain (Saseno,dkk,2013)

Dari Studi pendahuluan November pasien yang di Restrain di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada tahun 2017 di bangsal Sumbodro dan Puntadewa pada bulan Januari 52 jiwa , Februari 55 jiwa, Maret 57 jiwa, April 48 jiwa, Mei 60 jiwa, Juni 70 jiwa , Juli 55 jiwa .Agustus 75 jiwa, September 65 jiwa, Oktober 40 jiwa, November 20 jiwa, Desember 30 jiwa.

Durasi pemberian restrain dengan perilaku kekerasan durasi yang aman berdasarkan sumber kiteratur (CMS) *Psychiatric Residential Treatment Facilities*.(COA) dan (JCAHO), jangka waktu tindakan restrain pada pasien gangguan jiwa pada usia dari 18 tahun merupakan tidak lebih dar 4 jam (Muhits,dkk,2017)

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Kualitatif*, yaitu data untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, dimana seorang peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel (Sugiyono,2011). Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian pendekatan fenomenologi. Menurut Creswell (2007) studi fenomenology merupakan kajian yang mendeskripsikan tentang pengalaman dan pengetahuan tentang fenomena yang diteliti. Penelitian ini menginvestigasi kemampuan perawat melakukan tindakan restrain pada pasien amuk di Unit Gawat Darurat RSJD Dr.Arif Zainudin. Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2018. Tempat Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Penelitian ini yang menjadi subjek adalah semua perawat IGD yang pernah menangani tindakan restrain. Perawat yang memiliki karakteristik pernah menangani pasien dengan tindakan restrain, latar belakang minimal Diploma, dan perawat yang sudah bekerja di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta minimal 5 tahun, perawat yang bersedia menjadi responden. responden yang berpartisipasi dalam penelitian merupakan perawat RSJD yang ditempatkan di bangsal Puntodewa, Sumbadra dan IGD dan semua pasien gangguan jiwa yang pernah mengalami restrain, Data yang didapat dari RSJD jumlah perawat IGD 17 dan terdapat 627 pasien yang pernah di resrain pada tahun 2017.

Sampel penelitian ini adalah perawat yang pernah menangani pasien amuk dengan tindakan restrain. dengan karakteristik sampel yang akan diteliti dan telah mencapai sampel jenuh dengan menggunakan teknik *Purpose Sampling* adalah dimana seorang peneliti memilih sampel berdasarkan pengetahuan mereka tentang studi dan populasi, Perawat IGD, Bersedia menjadi Responden, Pasien dan Keluarga dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas, Pasien gangguan jiwa yang pernah menjalani restrain, Kooperatif, Bersedia mengikuti jalannya penelitian dari awal hingga akhir, Pada usia dewasa

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Perawat

No	Karakteristik Perawat	Frekuensi	Persentase
1.	Umur Responden		
	a. 20-40 Tahun	4	80%
	b. > 40 Tahun	1	20%
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	1	20%
	b. Perempuan	4	80%
3.	Pendidikan		
	a. Diploma	2	40%
	b. S.Kep., Ns	3	75%
4.	Pernah Melakukan Restrain		
	a. <3	0	0%
	b. >3-7	2	40%
	c. >7	3	60%

No	Karakteristik Pasien	Frekuensi	Persentase
1.	Umur Responden		
	a. 19-40 Tahun	2	40%
	b. > 40 Tahun	2	40%
2.	Pendidikan Pasien		
	a. SD	1	20%
	b. SMP	0	0%
	c. SMA	3	60%
3.	Pernah Dilakukan Restrain sebanyak		
	a. 2 kali	2	50%
	b. 3 kali	0	0%
4.	Pasien tidak pernah di pasung		
	a. Ya	0%	0%
	b. Tidak	2	50%

Karakteristik responden terlihat pada tabel tersebut menunjukkan responden berumur 20-40 tahun berjenis kelamin perempuan berpendidikan SMA dan S1 Keperawatan Ners telah melakukan tindakan Restrain sebanyak lebih dari 7 kali (60%) dan pasien yang pernah dilakukan restrain sebanyak 2 kali (50%) dan pasien tidak pernah dipasung berjumlah 2 orang (50%).

3.1 Analisa data hasil wawancara

- a) Hasil jawaban responden terhadap kemampuan perawat menangani tindakan restrain pada pasien amuk, perawat mengatakan ada yang mengatakan lebih dari 7 kali perawat melakukan tindakan restrain dan ada juga yang mengatakan lebih dari 3-7 kali tindakan restrain.
- b) Pertama kali melakukan restrain, perawat mengatakan ketika pasien mengalami Amuk dan Gelisah
- c) Hasil dari jawaban wawancara yang dilakukan responden terhadap pasien kedua pasien tersebut pernah dilakukan restrain sebelumnya
- d) Kedua responden tersebut dilakukan restrain di Rumah Sakit Jiwa selama 2 kali
- e) Hasil dari jawaban wawancara keluarga pasien, keluarga pasien ada yang menyebutkan bahwa pasien tersebut lama sakitnya 1 bulan, ada juga yang sakitnya sudah pada Tahun 2004 dan pernah di rawat di Rumah

Sakit Jiwa selama 2014, dan ada juga pernah di rawat pada Tahun 2004 dan kedua pasien tersebut tidak pernah di pasung di rumah

Berdasarkan jawaban responden terhadap penyebab pasien yang amuk sebagian besar menjelaskan bahwa pasien tersebut mengamuk karena adanya Depresi dan Halusinasi.

3.2 Analisa Hasil data Observasi

Hasil observasi yang telah dilakukan dengan judul kemampuan perawat melakukan tindakan Restrain pada pasien Amuk di Unit Gawat Darurat RSJD Dr.Arif Zainudin Surakarta. Langkah pertama perawat melihat kondisi pasien pada saat datang di IGD. Pasien yang akan dilakukan tindakan restrain melalui tahap dari mulai pengkajian hingga lembar persetujuan serta evaluasi. Dalam penanganan pasien amuk dengan tindakan restrain perawat melakukan tindakan tersebut sudah sesuai dengan SOP, perawat menjelaskan tindakan prosedur restrain tersebut kepada keluarga pasien karena dengan melihat kondisi pasien yang tidak kooperatif maka perawat menjelaskan prosedur restrain tersebut kepada pihak keluarga pasien. Kemudian perawat melakukan tindakan tanda-tanda vital kepada pasien, setelah itu perawat mendokumentasikan tindakan restrain tersebut di Rumah Sakit Jiwa Dr Arif Zainudin Surakarta serta memberikan lembar persetujuan kepada keluarga untuk dilakukan tindakan restrain.

Pada hasil responden penelitian ditunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden yang dilakukan wawancara adalah perawat perempuan sebanyak 4 responden. Responden yang paling banyak dalam melakukan tindakan prosedur Restrain merupakan responden perawat perempuan. Kemudian hasil penelitian menurut (Kandar, 2013) mengatakan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan perempuan dalam pelaksanaan prosedur restrain menunjukkan bahwa keseluruhan prosedur tindakan restrain tersebut melibatkan tenaga kesehatan perempuan. Karakteristik responden yang didapatkan sebagian besar responden berumur 19 tahun-48 tahun.

Karakteristik responden perawat, pasien dan keluarga menunjukkan sebagian besar responden berumur lebih dari 40 tahun, umur atau usia adalah perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki oleh seseorang. Masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26 – 35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun (Depkes RI,2009)

Kemampuan Perawat dalam melakukan tindakan restrain Kemampuan seorang perawat merupakan hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Kemampuan tersebut merujuk pada suatu kapasitas seorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan (Robbins, 2009).

Daftar Tema dengan Judul Kemampuan Perawat Melakukan Tindakan Restrain pada Pasien Amuk di Unit Gawat Darurat RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian *Kualitatif* Dengan menggunakan Desain Penelitian Pendekatan Fenomenology. dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Berikut ini dijelaskan daftar tema yang diperoleh dari Analisa Data.

3.2.1 Penggunaan lotion pada pasien untuk tindakan pengikatan terhadap restrain

Hasil jawaban responden yang didapatkan pada saat penelitian terhadap kemampuan perawat saat menangani tindakan restrain pada pasien amuk Hal tersebut diungkapkan oleh responden nomor 1 sampai responden nomor 5 yang menyatakan bahwa Tidak menggunakan Lotion pada saat melakukan tindakan restrain pada pasien. (Dwi saputra dan Arum Pratiwi,2017) mengemukakan bahwa seharusnya perawat memberikan lotion untuk mengantisipasi adanya gangguan fisik pada pasien dan menjaga kenyamanan pasien.

3.2.2 Efek samping yang dirasakan pada pasien

Hasil jawaban responden yang didapatkan pada saat melakukan penelitian diungkapkan oleh responden pasien 1 dan responden pasien 2 yang menyatakan bahwa tidak merasakan apa-apa yang dirasakan sakit tangan kanan kiri dan kaki kanan kiri dan merasakan Sakit, Rasanya pegal. Dampak yang dialami oleh pasien selama menjalani pengikatan di tempat tidur terdapat efek samping dan kondisi fisik, pada penelitian dampak fisik yang telah dialami pada pasien dalam melakukan tindakan restrain tersebut yaitu pasien merasakan sakit dan pegal pegal pada daerah yang diikat. Kemudian Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan penelitian (Wanda K, 2003) yang menyatakan bahwa tindakan restrain yang dilakukan pada pasien gangguan jiwa dapat menimbulkan trauma emosional dan efek psikologis

3.2.3 *Informed consent* (Lembar persetujuan kepada keluarga).

Hal tersebut diungkapkan oleh responden nomor 1 dan nomor 2 yang menyatakan bahwa *Informed consent* atau lembar persetujuan merupakan lembar yang diberikan kepada keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Pada lembar *informed consent* dinyatakan secara lisan, pada saat pasien masuk di Unit Gawat Darurat keluarga pasien diberikan lembar informed consen atau lembar persetujuan terhadap perawat bahwa keluarga pasien tersebut bersedia jika pasien dilakukan tindakan restrain atau pengekangan. Kemudian hasil penelitian menurut (Chazawi A, 2009) bahwa informed consen memiliki fungsi ganda, bagi dokter informed consen memberikan rasa aman dalam menjalankan tindakan medis terhadap pasien, dan dapat dijadikan sebagai alat pembelaan diri terhadap adanya tuntutan atau gugatan dari pasien serta keluarganya bila suatu saat menimbulkan akibat yang tidak dikehendaki.

4. PENUTUP

- a) Setelah dilakukan penelitian tentang Kemampuan Perawat Melakukan Tindakan Restrain pada Pasien Amuk di Unit Gawat Darurat RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Karakteristik perawat melakukan tindakan restrain pada pasien amuk di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Surakarta sebagian besar perawat yang melakukan tindakan restrain pada pasien amuk adalah perempuan, berumur lebih dari 40 tahun dan berpendidikan Sarjana Keperawatan Ners. Sebagian besar perawat melakukan tindakan restrain pada pasien amuk lebih dari 7 kali dan ada juga yang lebih dari 3-7 kali Sebagian besar perawat pertama kali melakukan tindakan restrain pada saat pasien mengamuk dan gelisah.
- b) Tahapan perawat dalam melakukan tindakan restrain pada pasien amuk di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebagian besar perawat sudah melakukan prosedur restrain sesuai dengan Sop (Standar Operasional Prosedur) tetapi kadang perawat tidak mengucapkan salam kepada pasien.
- c) Penggunaan lotion pada saat melakukan tindakan restrain di Unit Gawat Darurat tidak menggunakan lotion dan disitu tidak disediakan lotion untuk tindakan restrain
- d) Efek samping dari tindakan restrain pada pasien amuk yang telah diketahui oleh perawat efek samping yang sering terjadi pasien mengalami lecet, resiko cedera
- e) Setiap perawat memiliki kemampuan yang berbeda dalam menangani tindakan restrain pada pasien amuk yaitu sebagai perawat harus melakukan pendekatan kepada pasien dan melakukan prosedur tindakan sesuai dengan SOP, melakukan pendekatan observasi kepada keluarga pasien dan memberikan lembar persetujuan

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. .(2007). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*, 2nd ed. California : Sage Publication
- Departemen Kesehatan RI, 2009, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2009*, Depkes RI, Jakarta
- Kandar, Prabawati setyo Pambudi. (2014). *Efektifitas Tindakan Restrained Pada Pasien Perilaku Kekerasan Yang Menjalani Perawatan Di Unit Perawatan Intensif Psikiatri RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*, Prosiding Konferensi Nasional Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia.
- Kandar & Pambudi, P.S.(2013). *Efektifitas tindakan restrain pada pasien perilaku kekerasan yang menjalani perawatan di Unit Pelayanan Intensif Psikiatrik (UPIP) RSJ Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2013..* Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Muhit, dkk, (2013). *Kedudukan Evaluasi dalam Sistem Evaluasi Pembelajaran*. Cirebon: IAIN Syekh Nurjati.
- .
- Purwanto, A. *Artikel Psikologi Klinis Fakultas Psikologi UMS*. Dipublikasikan dalam <http://www.Skizofrenia> << Psikologi Klinis Fakultas Psikologi
- Saputra, D. (2017). *Pengalaman pasien gangguan jiwa selama mengalami restrain extermis. Diperoleh dari <http://eprint.ums.ac.id>*. Diakses tanggal 2 Januari 2018.
- .
- Sulistiyowati, D.W & Prihantini, E.(2014). Keefektifan Penggunaan Restrained Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal POLTEKES*. Surakarta, 6-12.
- Sugiyono (2011). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Alfabeta
- Wanda.K. (2003). *Efektifitas Tindakan Restrained Pada Pasien Perilaku Kekerasan Yang Menjalani Perawatan Di Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UPIP) RSJ Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2013*.
- WHO. Mental Health Action Plan 2013-2020. Geneva: World Health Organization. 2013.